

**Efectos de la farmacopuntura en el tratamiento del síndrome vertiginoso.
Pedro Borrás. Enero-Abril 2017**

Effects of pharmacopuncture in the treatment of vertigo syndrome. Pedro Borrás. January-April 2017

Autores:

MsC. Nuria Pérez Álvarez. Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética y Natural. Profesor instructor. oldrich@infomed.sld.cu

Dr. Oldrich Gort Gutiérrez. Especialista de I grado en Pediatría. Profesor instructor.

MsC. Silvia Morejón Gómez. Especialista de primer grado en Fisiatría, Diplomada en Medicina Bioenergética y Natural. Profesor instructor.

Dr. Marlene Velázquez Valdés. Licenciada en Enfermería. Máster en Medicina Bioenergética y Natural.

Lic. Lázara Chamizo Bejerano. Licenciada en Enfermería

Universidad de Ciencias Médicas Pinar del Río. Policlínico Docente Pedro Borrás Astorga

Resumen

Introducción: La farmacopuntura ha cobrado merecido valor terapéutico por su acción benéfica, libre de efectos adversos importantes.

Objetivo: evaluar el efecto del tratamiento con farmacopuntura en el abordaje terapéutico del síndrome vertiginoso.

Métodos: Se realizó una investigación aplicada, longitudinal y prospectiva. El universo estuvo formado por 52 pacientes con síndrome vertiginoso que acudieron a la consulta de Fisiatría del Policlínico "Pedro Borrás Astorga" de Pinar del Río, en el período comprendido del 1ro de enero al 30 de abril de 2017. La muestra la conformaron 40 pacientes tratados con dicho diagnóstico a los cuales se le realizó tratamiento con Farmacopuntura con piridoxina en días alternos y durante 10 días. Se utilizaron medidas de resumen para datos cualitativos y el test de chi cuadrado.

Resultados: Se obtuvo un predominio de las edades de 35 a 44 años con 16 pacientes (40.0 %) y del sexo femenino con 29 pacientes (72.5 %), la ocupación más afectada fueron los obreros con 15 pacientes (37.5%), y la respuesta al tratamiento resultó significativa ya que 34 pacientes (85.0%) tuvieron una evolución satisfactoria.

Conclusiones: Se demostró el efecto favorable de la farmacopuntura en el tratamiento del síndrome vertiginoso, así como su inocuidad como modalidad terapéutica.

Palabras clave: síndrome vertiginoso; Medicina natural y tradicional; farmacopuntura.

Abstract

Introduction: Pharmacopuncture has gained therapeutic value because of its beneficial action, free of significant adverse effects.

Objective: to evaluate the effect of treatment with pharmacopuncture in the therapeutic approach of the vertiginous syndrome.

Methods: An applied, longitudinal and prospective research was carried out. The universe consisted of 52 patients with vertiginous syndrome who attended the consultation of Physiatrics of the Polyclinic "Pedro Borrás Astorga" of Pinar del Rio, in the period from January 1 to April 30, 2017. The sample was made up of 40 patients Treated with this diagnosis, who were treated with Pharmacopuncture with pyridoxine on alternate days and for 10 days. Summary measures were used for qualitative data and the chi-square test.

Results: A predominance of 35-44 year-olds with 16 patients (40.0%) and female patients with 29 patients (72.5%), workers with 15 patients (37.5%) were the most affected; Response to treatment was significant since 34 patients (85%) had a satisfactory outcome.

Conclusions: The favorable effect of pharmacopuncture was demonstrated in the treatment of the vertiginous syndrome, as well as its safety as a therapeutic modality.

Keywords: vertiginous syndrome; Natural and traditional medicine; Pharmacopuncture.

Introducción

El síndrome vertiginoso: está constituido por un conjunto de síntomas y signos caracterizados por alteraciones de la audición y el equilibrio acompañado de

nauseas, vómitos, fatiga, sudoración, malestar general y bradicardia, predominando unos síntomas sobre otros dependiendo de la etiología. (1)

El vértigo del latín vertere, es la sensación subjetiva de falso movimiento del cuerpo o de los objetos que lo rodean. Generalmente se trata de una sensación rotatorio, aunque puede ser de basculación, latero pulsión o traslación. Es la manifestación de un trastorno del sentido del equilibrio. Es un síntoma (alucinación de movimiento) cardinal de una alteración del sistema vestibular. El vértigo verdadero debe ser diferenciado del mareo, de la inestabilidad y del desvanecimiento.

El mareo es la sensación de flotación o balanceo de la cabeza, a menudo sensación de embotamiento, presión cefálica o “cabeza hueca”. Con frecuencia aparece en casos de ansiedad, depresión, hiperventilación pulmonar o artrosis cervical.^{1,2}

La inestabilidad es la sensación de desequilibrio o inseguridad al deambular, en el mantenimiento de la posición bípeda, o en ambos. Se conoce también como vahído no rotatorio. Se debe a trastornos visuales, sensoriales, cerebelosos o extrapiramidales. Debe ser diferenciado además del desvanecimiento y de la visión borrosa.

El vértigo es uno de los síntomas más frustrantes para el médico y el paciente, ya que se trata de una sensación subjetiva que no se puede cuantificar. Los pacientes que refieren sensación de vértigo experimentan gran ansiedad por la disminución de sus capacidades al distorsionarse su equilibrio. Este síntoma en muchas ocasiones se encuentra asociado a otras enfermedades. El vértigo es motivo de consulta en muchas especialidades, por lo que es importante su estudio para definir las causas de esta enfermedad en cada paciente y actuar con eficacia, se debe realizar un tratamiento adecuado para garantizar una óptima atención y garantizar la calidad de vida de la población.

Desde hace algún tiempo Cuba gracias a su revolución ha ido introduciendo la Medicina Natural y Tradicional (MNT) como una opción terapéutica más, y dentro de sus técnicas la Acupuntura, es uno de los tratamientos que considera el estado de salud humano como un sistema de balance energético similar al que sustenta

la Medicina Occidental en la función de los impulsos nerviosos o neurológicos y cambios bioquímicos (8) Hoy en día es empleada con gran frecuencia, aunque hay muchos incrédulos de sus bondades (5)., aún a sabiendas que es un sistema preventivo curativo muy efectivo, capaz de mejorar a muchas personas, evitar operaciones cruentas y posibilitar el diagnóstico de enfermedades que aún no se han manifestado (6).

Dentro de las modalidades de uso de la acupuntura se encuentra la farmacopuntura, método terapéutico económico e inocuo, cuando es aplicado correctamente, que requiere pequeñas dosis de medicamentos, es de fácil aplicación y muy eficaz en aquellas afecciones en la que el dolor es el síntoma fundamental (6). Esta modalidad terapéutica también llamada Quimiopuntura fue desarrollada en China y se basa en la inyección de ciertas sustancias como agua destilada, vitaminas, medicamentos alopáticos, extractos de plantas, medicamentos homeopáticos, y aun aire, en los puntos de Acupuntura. En esta técnica se combinan los conocimientos de la Medicina Tradicional Asiática con la Medicina Occidental Moderna, la Homeopatía, la Fitoterapia, entre otros. (11,14)

Al ser inoculadas diferentes sustancias en los puntos de Acupuntura, no sólo se produce una estimulación mecánica de los mismos, sino que la propia sustancia administrada resulta un estímulo químico o biofísico, dependiendo del tipo de producto inoculado. La estimulación prolongada que entonces se produce, dependiendo del tiempo de absorción del producto medicamentoso, actúa incrementando la resistencia del cuerpo a la enfermedad, promoviendo así el efecto curativo. (5,6)

La farmacopuntura ofrece como ventaja principal que la dosis requerida para lograr el efecto terapéutico es mucho menor que por cualquier otra vía, parenteral o no, al ser el medicamento aplicado en puntos acupunturales determinados.

Se realizó el estudio con el objetivo de evaluar el efecto de la farmacopuntura en el tratamiento del síndrome vertiginoso.

Métodos

Se realizó un estudio prospectivo y longitudinal, de los pacientes atendidos con síndrome vertiginoso con el objetivo de evaluar el efecto del tratamiento con farmacopuntura en pacientes que acuden a la consulta de Fisiatría del Policlínico Pedro Borrás Astorga.

Universo y muestra:

Universo: Estuvo formado por 52 pacientes con síndrome vertiginoso que acudieron a la consulta de Fisiatría del policlínico Pedro Borrás Astorga de Pinar del Río. Se evaluaron variables tales como: respuesta al tratamiento, edad, factor desencadenante, ocupación y reacciones adversas.

Muestra: La conformaron 40 pacientes tratados con este diagnóstico en el período comprendido del 1 de enero al 30 de abril del 2017. Se formó un grupo (Estudio), al cual se le realizó tratamiento con farmacopuntura con piridoxina 50mg en días alternos en los puntos VG14, Vb20, Vb21 e Id3 según criterio médico hasta completar 10 días de tratamiento.

Selección de la muestra

Se realizó un muestreo aleatorio simple dentro del marco muestral obtenido de los estratos correspondientes a la división determinada por la Unidad de Análisis, en este caso estar tratado con farmacopuntura. Para los casos se escogerá el 100 % de los pacientes, para los controles se tomarán 100 % de los pacientes.

Criterios de inclusión.

- ❖ Pacientes con síndrome vertiginoso que durante el estudio no estén sujetos a otros tratamientos.
- ❖ Aceptación voluntaria del paciente para participar en el estudio.
- ❖ Adecuado estado mental y psicológico para cooperar con el examen físico.

Criterio de exclusión

- ❖ Pacientes que no acceden a la investigación.
- ❖ Pacientes que se encuentren recibiendo otros tratamientos.
- ❖ No adecuado estado mental y psicológico para cooperar con el examen físico.

Criterios de Salida del Estudio

- ❖ Abandono Voluntario.

- ❖ Aparición de algún criterio de exclusión.

Resultados y discusión

Tabla 1. Distribución de pacientes según edad

Grupo Años	Grupo I	%
15-24	1	2.5
25-34	5	12.5
35-44	16	40.0
45-54	10	25.0
55 y más	8	20.0
Total	40	100

Fuente: Formulario (Anexo I)

El grupo etáreo más afectado fue el de 35 a 44 años con 16 pacientes (40.0%) esto se debe fundamentalmente a que en estas edades el hombre es más activo socio-laboralmente, ver Tabla 1.

Tabla 2. Distribución de pacientes según género

Sexo	Grupo I	%
Masculino	11	27.5
Femenino	29	72.5
Total	40	100

Fuente: Formulario (Anexo I)

La tabla 2 muestra que el género más afectado fue el femenino con 29 pacientes (72.5%) lo cual se justifica una vez más por la doble jornada laboral de la mujer .

Tabla 3. Aparición de Síndrome Vertiginoso según ocupación.

Ocupación	Total	
	No	%
Estudiantes	8	20.0
Profesionales	13	32.5
Obreros	15	37.5
Otros	4	10.0
Total	40	100

Fuente: Formulario (Anexo I)

En esta tabla 3 se puede apreciar que la mayor incidencia del Síndrome Vertiginoso ocurrió en pacientes con ocupación obrera, con un total de 15 casos, para un 37.5 % del total, seguidos de los profesionales con un 32.5 %.

Tabla 4. Evolución Clínica Terapéutica según grupo de estudio

Evolución	Tratamiento farmacopuntura	%
Satisfactoria	34	85.0
No Satisfactoria	6	25.0
Total	40	100.0

Fuente: Planilla de recolección de datos (Anexo II)

Esta tabla refleja que existe una evolución satisfactoria en cuanto a la evolución del paciente con síndrome vertiginoso tratado con farmacopuntura (85.0%), demostrando su efectividad como modalidad terapéutica.

Tabla 5. Aparición de efectos indeseables del tratamiento .

Aparición de efectos indeseables	Tratamiento farmacopuntura No	%
Si	5	12.5
No	35	87.5
Total	40	100.0

Fuente: Planilla de recolección de datos (Anexo II)

La tabla 5 relaciona la aparición de efectos indeseables según terapéutica empleada y se muestran una vez más el efecto favorable de la farmacopuntura ,ya q solo 5 pacientes (12.5%) presentaron reacciones adversas y estas no fueron severas sino q estuvieron dadas por dolor en el sitio de inyección y hematomas ligeros.

Conclusiones

La farmacopuntura demostró su efecto favorable en el tratamiento del síndrome vertiginoso así como su inocuidad como modalidad terapéutica.

Recomendaciones

Extender el uso de la farmacopuntura como alternativa de tratamiento en el síndrome vertiginoso en la atención primaria de salud, dados sus excelentes resultados y su inocuidad.

Referencias bibliográficas

1. García Sieiro R. Diagnóstico diferencial entre vértigo periférico y central. Guías Clínicas 2001;11(2):3.
2. Déjese DD. Diagnóstico diferencial del mareo y vértigo. En: Paparella MM, Shumrigh AD. Otorrinolaringología. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2000.p.23-52
3. Derebery J. Diagnóstico y tratamiento del vértigo. Rev Cubana Med 2000; 39(4):238-53
4. Pérez Zertucha JA. [Farmacopuntura en enfermedades crónicas dolorosas no traumáticas de S.O.M.A.](#) Médicos de hoy. Portal de Medicina enero 2009.
5. The History of Acupressure. Acupressure - A Science Of Life University Scholar Thesis, 2006. Disponible en sitio de internet.
6. Visual I. Proyectos de Investigación, Metodología de la investigación para las Ciencias de la Salud. 2007.p.1-117.
7. Álvarez Sintés. Temas de Medicina General Integral. La MNT en la Atención Primaria de Salud. Editorial Ciencias Médicas 2001; Vol. 1:p.372-377